

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Berdasarkan survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih relatif tinggi yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup. Faktor penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah kematian neonatal sebesar 46,2 %,diare 15,0 % dan pneumonia 12,7 % (menurut Bappenas 2010) menyatakan bahwa faktor penyebab kematian neonatal diakibatkan karena infeksi 36 %, prematuritas 28 %, dan asfiksia 23 %. Tujuan pembangunan berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) memiliki pencapaian hingga tahun 2030, salah satunya yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh usaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1,000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1,000 kelahiran hidup (Menkes RI, 2015)

World Health Organization (WHO) dan United Nation Children Fund (UNICEF) pada tahun 2007 mengeluarkan protocol baru tentang ‘ASI segera’ sebagai tindakan “life saving” atau untuk menyelamatkan kehidupan bayi baru lahir yang harus diketahui setiap tenaga kesehatan . protocol tersebut adalah melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam dan bantu ibu mengenali kapan bayinya siap menyusu (Departemen Kesehatan,2007)

Inisiasi menyusu Dini (IMD) pada dasarnya tidak boleh diberikan terlambat karena reflex menghisap bayi baru lahir akan mencapai puncaknya 20-30 menit dan reflex ini akan melemah seiring waktu. Menurut penelitian Righard terhadap 72 bayi baru lahir mengatakan bahwa jika bayi yang diletakkan diatas dada atau perut ibu melalui skin to skin contact segera setelah lahir, maka bayi dapat menyusu dengan baik pada usia 50 menit, dan jika bayi yang dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, ataupun dibersihkan maka 50 persen bayi tidak akan dapat menyusu sendiri. *Skin to skin contact* (SSC) dilakukan setidaknya dilakukan satu jam pertama setelah lahir.dengan IMD dan SSC dapat menyelamatkan satu juta nyawa bayi dibawah usia 28 hari (Roesli, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan dengan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dengan pemberian kolostrum yang ada di Air Susu Ibu melalui program Inisiasi Menyusu dini dan *Skin to skin contact*.

Kolostrum merupakan cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara ibu dan merupakan sel darah putih atau antibody yang mengandung immunoglobulin A (IgA) yang berfungsi memberikan perlindungan terhadap usus bayi yang baru lahir. Kolostrum yang diperoleh bayi pada saat proses IMD dan SSC juga terbukti membantu meningkatkan imunitas. Bayi yang disusui selama satu jam dapat menjaga produktivitas ASI yaitu meningkatkan kadar hormone prolactin. Prolactin akan merangsang payudara untuk memproduksi ASI dan dapat meningkatkan ASI dua kalilipat (Yulianti, 2010)

Sebuah penelitian di Ghana oleh Dr Karen Edmond (2006) antara bulan juli 2003 dan Juni 2004 dilakukan penelitian terhadap 10,947 bayi yang lahir saat itu. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa jika bayi yang diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan *skin to skin contact* 22% nyawa bayi yang berumur kurang dari 28 hari bisa diselamatkan dan jika bayi mulai menyusu pertama kali berusia dua sampai sepuluh empat jam pertama, hanya 16% nyawa bayi berumur kurang dari 28 hari yang bisa diselamatkan. Di kabupaten jombang dari hasil studi pada tanggal 25 april 2012 di VK PONEK RSUD Jombang secara observasi pada 6 ibu bersalin yang melahirkan, didapatkan bahwa 4 bayi dalam 1 hari berhasil melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan *Skin to Skin Contact*, dan 2 bayi yang tidak berhasil melakukan *skin to skin contact* dan Inisiasi menyusu dini

Hipotermi merupakan salah satu penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir (puspita, 2007), Jika suhu tubuh dibawah 85 0F, kemampuan hipotalamus untuk mengatur suhu akan hilang. Menurut Guyton, 2008 bila tidak ditangani segera orang yang terpajan dingin yang ekstrim selama 20-30 menit biasanya akan meninggal karena henti jantung atau fibrilasi jantung. Manfaat *Inisiasi Menyusu Dini dan Skin to Skin Contact* untuk bayi salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan oleh hipotermi serta dapat menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat. Bergman mengatakan kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan *thermoregulator* bagi bayi. (Roesli, 2008) mengatakan semua bayi di dunia segera setelah lahir diberi kesempatan menyusu sendiri dengan membiarkan *skin to skin contact* setidaknya selama satu jam maka nyawa bayi dapat diselamatkan.

Sebelum adanya Perawatan Metode Kangguru (PMK), inkubator digunakan untuk mengatasi bayi dengan BBLR atau prematur. PMK adalah perawatan untuk bayi prematur dengan kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi(*skin to skin contact*). Metode ini digunakan sebagai salah satu alternatif bagi perawatan bayi prematur atau BBLR yang telah melewati masa kritis, tetapi masih memerlukan perawatan seperti pemberian makanan dan pertumbuhannya (Arora, 2008). PMK yang

dilaksanakan setelah bayi stabil secara signifikan menurunkan angka kematian bayi sesuai penelitian yang dilakukan oleh Blackwell dan Cattaneo (2005). PMK sendiri diperkenalkan pertama kali oleh Dr Rey dan Martinez dari Bogota (Colombia, 1978). Manfaat dari PMK itu sendiri dapat mencegah terjadinya hipotermi karena tubuh ibu dapat memberikan kehangatan kepada bayinya secara terus menerus dengan cara SSC, dan selain itu dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi dan memperpendek masa rawat inap sehingga dapat mengurangi biaya perawatan (Shetty, 2007)

Keberhasilan program Inisiasi Menyusu Dini, *Skin to skin contact* (SSC) dan ASI eksklusif tidak hanya membutuhkan peran ibu semata, tetapi juga peran tenaga kesehatan. Bidan merupakan tenaga kesehatan di lini terdepan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Peran bidan sangat diperlukan dalam pelaksanaan SSC dan ASI eksklusif dengan memberikan informasi dan edukasi kepada ibu dan anggota keluarganya. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran bidan dalam pelaksanaan SSC dan ASI eksklusif adalah motivasi yang kurang karena beban kerja yang berat, waktu terbatas, pemahaman tugas dan kesadaran yang kurang, selain itu sarana dan prasarana dan promosi susu formula juga mempengaruhi. Program ini akan terlaksana apabila bidan memiliki komitmen melakukan perannya dimulai sejak ibu dalam masa antenatal.

SSC dan Inisiasi Menyusu dini (IMD) memang merupakan proses yang lumrah dilakukan. Keduanya berbeda, tapi memang saling berkaitan. IMD merupakan proses menyusui bayi setidaknya satu jam setelah kelahiran dimana bayi dibiarkan mencari puting ibunya sendiri. Sedangkan pada *skin to skin contact*, bayi tanpa baju dibiarkan menempel kulitnya dengan kulit si ibu. *skin to skin contact* merupakan bagian IMD. Tetapi setiap IMD memang pasti *skin to skin contact* (Roesli, 2012)

B. Masalah Penelitian

Rendahnya pelaksanaan *skin to skin contact* di Indonesia merupakan salah satu penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas bayi. Dari data RISKESDAS 2010, pemberian ASI pada kurun waktu kurang dari satu jam masih sebesar 29,3 %. Dengan adanya program *skin to skin contact* di RS X Jakarta peneliti tertarik untuk memilih rumah sakit sebagai lahan penelitian. Dan tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan *skin to skin contact* di RS.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum :

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *skin to skin contact* diruang kamar bersalin di RS X Jakarta tahun 2018

Tujuan khusus :

1. Diketahui gambaran karakteristik bidan (usia, masa kerja, pendidikan, sikap dan pengetahuan yang melaksanakan *skin to skin contact*)
2. Diketahui gambaran faktor pendorong (dukungan atasan dan pelatihan)
3. Diketahui hubungan karakteristik bidan (usia, masa kerja, pendidikan, pengetahuan, sikap dengan pelaksanaan *skin to skin contact*)
4. Diketahui hubungan faktor pendorong (dukungan atasan dan pelatihan) dengan pelaksanaan *skin to skin contact*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan dalam rangka perbaikan program dan kebijakan Rumah sakit terkait dengan pelaksanaan *skin to skin contact*

2. Bagi institusi pendidikan

Bagi pengembangan ilmu keperawatan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dan hasil penelitian ini dapat menambah informasi yang dapat digunakan untuk keperluan selanjutnya.

3. Bagi peneliti

- a. Sebagai pengalaman yang berharga karena penelitian ini merupakan peneliti yang pertama kalinya peneliti lakukan di rumah sakit tempat peneliti bekerja
- b. Memotivasi peneliti melakukan penelitian lain terkait kesehatan ibu dan anak.

E. Ruang Lingkup

Peneliti ingin meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *skin to skin contact* diruang kamar bersalin di RSMk grup, yang dilaksanakan bulan Desember 2017 – Juli 2018 dengan sasaran penelitian adalah bidan – bidan diruang kamar bersalin . *Skin to skin contact* merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan ASI Eksklusif. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan crosssectional.